

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Année scolaire 1918-1919. — N° 25.

LES PÉDICULIDÉS

ET

LEURS HABITATS ANORMAUX

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 15 Mai 1919

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

RENÉ MARTINE

INTERNE DES HOPITAUX DE LYON

MÉDECIN AIDE-MAJOR DE 1^{re} CLASSE



LYON

IMPRIMERIE J. PERROUD

Rue de la Charité, 12-14

1919

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Année scolaire 1918-1919. — N° 25.

LES PÉDICULIDÉS

ET

LEURS HABITATS ANORMAUX

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 13 Mai 1919

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

RENÉ MARTINE

INTERNE DES HOPITAUX DE LYON

MÉDECIN AIDE-MAJOR DE 1^{re} CLASSE



LYON
IMPRIMERIE J. PERROUD
Rue de la Charité, 12-14
—
1919

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. HUGOUNENQ. DOYEN.
ROQUE. ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. AUGAGNEUR, SOULIER, CAZENEUVE, LÉPINE, PIERRET,
BEAUVISAGE, LACASSAGNE.

PROFESSEURS

Cliniques médicales	{	MM. TEISSIER
Cliniques chirurgicales.		ROQUE
Clinique obstétricale et Accouchements	{	BARD
Clinique ophtalmologique		TIXIER
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		BERARD
Clinique des maladies nerveuses et mentales.		FABRE
Clinique des maladies des enfants.		ROLLET
Clinique des maladies des femmes		NICOLAS
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie		LÉPINE (J.)
Chimie biologique		WEILL
Chimie organique et Toxicologie		POLLOSSON (A.)
Matière médicale et Botanique		CLUZET
Parasitologie et Histoire naturelle médicale		HUGOUNENQ
Anatomie		MOREL
Anatomie générale et Histologie		MOREAU
Physiologie		GUIART
Pathologie interne.		TESTUT
Pathologie et Thérapeutiques générales		X...
Anatomie pathologique.		DOYON
Médecine opératoire.		COLLET
Médecine expérimentale et comparée.		X...
Médecine légale		PAVIOT
Hygiène.		POLLOSSON (M.)
Thérapeutique.		COURMONT (P.)
Pharmacologie.		ETIENNE MARTIN
		X...
		PIC
		FLORENCE

PROFESSEURS ADJOINTS

Maladies des oreilles, du nez et du larynx	MM. LANNOIS
Pathologie externe	VALLAS
Maladies des voies urinaires	ROCHET

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Chimie minérale	MM. BARRAL,	agrégé.
Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN,	—
Chirurgie infantile	NOVE-JOSSERAND,	—
Accouchements	COMMANDEUR,	—
Embryologie	LATARJET,	—
Anatomie topographique.	PATEL,	—
Botanique	BRETIN,	—
Chirurgie expérimentale	VILLARD,	—
Clinique infantile.	MOURIQUAND,	—
Déontologie et médecine professionnelle	X...	—

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
BARRAL	BRETIN	ARLOING (F.)	THEVENOT (Lucien)
COMMANDEUR	LERICHE	GUILLEMARD.	PIERY
NEVEU-LEMAIRE	THEVENOT (Léon)	POLICARD	COTTE
LAROYENNE	TAVERNIER	GARIN	DUROUX
VORON	CADE	SAVY	BONNAMOUR, chargé
NOGIER	MOURIQUAND	FROMENT	de fonctions.
LATARJET			SARVONAT, id.

M. BAYLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. NICOLAS, Président ; GUIART, Assesseur ;
MM. SAVY et PIERY, Agrégés.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE ET DE MA MÈRE

A LA MÉMOIRE DE MON FRÈRE ET DE MA SŒUR

A MON FRÈRE

Il eut toujours pour moi le dévouement d'un père. Qu'il soit assuré de mon inaltérable reconnaissance.

A MA TANTE

A MES PARENTS ET A MES AMIS

A LA MÉMOIRE DE MES CAMARADES
MORTS POUR LA FRANCE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE,
MONSIEUR LE PROFESSEUR NICOLAS
PROFESSEUR DE CLINIQUE DERMATOLOGIQUE, MÉDECIN DES HÔPITAUX

A MES MAÎTRES
A LA FACULTÉ ET DANS LES HÔPITAUX

PREFACE

Au terme de nos études nous tenons à exprimer notre profonde reconnaissance aux Maîtres et Professeurs qui ont dirigé notre éducation médicale.

Nous adressons en particulier nos remerciements à Monsieur le Professeur Nicolas. Ayant précieusement conservé le souvenir de son extrême bienveillance quand nous avons l'honneur d'être externe dans son service de l'Antiquaille, nous nous sommes permis d'avoir recours à lui pour le sujet de notre thèse. C'est avec la même bienveillance que nous avons été accueilli, avec le même dévouement que nous avons été guidé dans ce travail. Nous prions Monsieur le Professeur Nicolas de croire à notre respectueuse et entière gratitude.

Monsieur le Docteur Moutot n'a jamais cessé de s'intéresser à nous ; nous le remercions bien vivement des nombreuses marques de sympathie qu'il nous a témoignées.

Notre collègue, le Docteur Jean Lacassagne s'est mis à notre entière disposition et nous fut d'un précieux secours pour la rédaction de ces lignes. Nous sommes heureux de lui en exprimer notre reconnaissance.

Nous adressons aussi nos remerciements à Monsieur Pelosse, Professeur agrégé de Zoologie à la Faculté des Sciences, qui nous a reçu fort aimablement et a bien voulu nous éclairer de ses lumières.

INTRODUCTION

Parmi les nombreux problèmes d'ordre médical suscités par une guerre de plus de quatre années, la question de la pédiculose tient une certaine place. Place évidemment modeste si on la compare à l'étendue du domaine chirurgical.

La question n'est pourtant pas sans intérêt et, dès le début des hostilités, s'affirma l'importance du « fléau pédiculaire ». Les accidents cutanés inflammatoires, considérés jusqu'alors comme de simples complications, devenaient les symptômes ordinaires de la maladie et, par leur fréquence, arrivaient à compromettre sérieusement les effectifs.

A cette époque, d'autre part, les recherches de Nicolle, Comte et Conseil étaient déjà connues depuis plusieurs années, et l'abondance de la vermine faisait redouter davantage l'apparition du typhus exanthématique et du typhus récurrent, maladies infectieuses graves qui, de tous temps, ont décimé les armées en campagne.

C'est naturellement du côté de la prophylaxie et du traitement que les auteurs orientèrent leurs travaux et leurs recherches. Quelques opinions nou-

velles, cependant, furent publiées sur la biologie des parasites. D'ailleurs, c'est encore le côté pratique de la question, car on a d'autant plus de chances de triompher d'un adversaire qu'on est mieux renseigné sur son genre de vie.

Après un court aperçu sur la morphologie générale des Pédiculidés, nous nous efforcerons de préciser les signes qui permettent de distinguer entre elles les différentes espèces. Nous consacrerons ensuite un chapitre à la symptomatologie de l'affection et nous terminerons cette rapide étude par les localisations anormales de ces parasites.

CHAPITRE PREMIER

Caractères généraux des Pédiculidés.

Les Pédiculidés sont des insectes de l'ordre des Aptères, caractérisés par l'absence d'ailes.

Avant de préciser les traits particuliers aux différentes espèces de Poux, il n'est peut-être pas inutile d'en rappeler les caractères communs.

Le corps de ces parasites est divisé en trois parties : tête, thorax et abdomen.

La tête, formée d'un seul tronçon, porte deux yeux volumineux à facettes et deux antennes : celles-ci, composées de cinq articles, servent au toucher et sont regardées comme étant le siège de l'odorat.

Le thorax est formé de trois anneaux à chacun desquels on a donné un nom particulier : protothorax, mésothorax, métathorax. Ils portent tous trois une paire de pattes, insérées sur l'arceau sternal. Chaque patte se divise en quatre parties qui sont : 1^o la portion coxale (hanche et trochanter); 2^o la cuisse ou fémur; 3^o la jambe ou tibia; 4^o le tarse, comprenant plusieurs articles dont le dernier est terminé par un puissant crochet.

L'abdomen est constitué par un certain nombre d'anneaux, variable selon les espèces, comme nous le

verrons plus loin. Dans chaque anneau l'arceau ventral et l'arceau dorsal, formés par une seule pièce cornée, sont séparés sur les côtés par un espace membraneux où se trouvent les stigmates : ces stigmates représentent l'origine de l'appareil trachéen du parasite, appareil trachéen consistant en un système de tubes aérophores richement ramifiés.

Les Poux sont remarquablement armés pour la piquûre et la succion, grâce à un appareil spécial appelé rostre. Ce rostre rétractile est caché dans la tête du parasite en dehors des repas et ne le gêne en rien dans ses pérégrinations. Il est constitué par deux lèvres affectant la forme de gouttières : ces lèvres, en s'adossant par leurs bords, forment une gaine portant à son extrémité libre, une double couronne de crochets récurrents, grâce auxquels le Parasite se fixe à la peau. La gaine renferme un poinçon finement acéré formé de quatre stylets très déliés représentant les mandibules et les maxilles. Ayant choisi son emplacement, le pou applique sa bouche contre la peau de son hôte, enfonce son trocart dans les téguments et aspire le sang qui est poussé à travers l'œsophage dans l'estomac et l'intestin. Signalons la présence de deux glandes salivaires annexées au tube digestif et déversant le produit de leur sécrétion dans la cavité buccale. Ce suc salivaire est mal connu; mais il est certainement toxique et sa présence dans le sang de l'hôte parasité permet d'expliquer quelques points un peu spéciaux de la symptomatologie.

L'appareil circulatoire consiste essentiellement en un vaisseau dorsal situé sur la ligne médiane. Suivant

que cet appareil est vide ou gorgé de sang, le parasite se présente avec un aspect différent, plus clair à jeun, plus sombre pendant les périodes digestives.

Le système nerveux est relativement très développé chez les Pédiculidés : il est constitué par une chaîne nerveuse médiane portant au niveau de chaque segment du corps un renflement ganglionnaire d'où partent de très nombreuses et très fines ramifications.

La reproduction est sexuelle chez ces insectes. L'appareil génital se compose chez le mâle de deux testicules constitués chacun par un faisceau de petits tubes en cœcum ; les canaux défèrents, plus ou moins sinueux, se réunissent en un tronc commun, le canal éjaculateur. Celui-ci débouche dans le cloaque d'où s'évagine le pénis au moment de la copulation. Le cloaque s'ouvre dorsalement sur le dernier anneau, lequel est arrondi. L'appareil génital femelle comprend deux ovaires, formés de vésicules ovigères. Les trompes qui leur font suite débouchent dans un vagin. La vulve, ventrale, s'ouvre au dernier anneau qui est, non pas arrondi comme chez le mâle, mais découpé en deux lobes.

De la situation respective des organes génitaux, pénis dorsal, vulve ventrale, on a conclu, d'une façon empirique que, pour l'accouplement, la femelle doit monter sur le dos du mâle. Les observations plus récentes ne sont pas favorables à cette supposition.

« Le coït se produit de façon singulière ; j'ai pu
« l'observer souvent dans mes expériences de cul-
« ture. Le mâle se place avec la face ventrale contre
« la face ventrale de la femelle et avec sa première

« paire de pattes il saisit la seconde paire de pattes
« de la femelle. Puis il courbe l'arrière-train avec
« le pénis étendu en avant et introduit ce dernier
« dans le vagin de la femelle. Dans d'autres cas, le
« mâle applique le dos contre le ventre de la femelle
« et saisit de nouveau avec sa première paire de
« pattes la deuxième paire de pattes de la femelle,
« avec sa seconde la troisième, ou uniquement la
« troisième paire de pattes de la femelle. Alors le
« mâle courbe son corps dans l'attitude de l'opistho-
« tonos, ce qui lui permet d'atteindre avec le pénis
« le vagin de la femelle. Comme le pénis proémine du
« côté du dos, on doit considérer cette dernière atti-
« tude comme la plus naturelle. La durée du coït est
« longue : une heure et plus selon Warburton. Je
« n'en ai jamais observé d'aussi long. Bien souvent
« la femelle suce du sang dans l'intervalle ; pour le
« mâle, cela est impossible parce que la tête se trouve
« trop haut ; si néanmoins il veut se nourrir, il doit
« interrompre le coït, ce qui d'ailleurs arrive fré-
« quemment. »

(Swellengrebel. *Quelques remarques sur la façon de combattre le pou des vêtements.* Travail du laboratoire bactériologique du service sanitaire communal d'Amsterdam, 1916.)

Les œufs ou lentes sont accrochés aux poils, cheveux ou vêtements selon le cas, à l'aide d'une substance cimentante, qui les retient énergiquement.

La lente, enveloppée d'une coque résistante, présente une forme générale ovoïde, avec une extrémité inférieure pointue, un pôle supérieur muni d'un

couvercle par où s'échappera le futur parasite. Le clapet est formé de cellules spéciales, munies à leur centre d'un canalicule aérien. On reconnaît aisément que ces micropyles livrent passage à l'air indispensable à l'embryon, en appuyant légèrement sur la lamelle couvre-objet d'une préparation de lentes immergées dans l'eau; on voit alors au microscope des bulles d'air s'échapper des stigmates.

« L'œuf se développe le mieux lorsqu'on le garde
« dans une chambre humide à 28°, comme nous le
« savons par les recherches de Nicolle, Blaizot et
« Conseil; mais à la température ordinaire, l'œuf se
« développe aussi, ainsi que dans le corps de la mère
« après la mort. Dans des conditions avantageuses de
« température et d'humidité, la cellule ovulaire se
« segmente et atteint au bout de 3 jours une forme
« de morula.

« Une partie des cellules subsiste simplement
« comme cellules nutritives, une autre partie cons-
« titue l'embryon, qui, au début, n'a pas encore de
« forme; seul l'œil, formé très tôt, se reconnaît à sa
« couleur brun-rougeâtre. L'embryon donne nais-
« sance, toujours à l'intérieur de la paroi de l'œuf, à
« une larve, nettement pourvue de pattes dont les
« griffes chitineuses sont encore limpides au début,
« mais finissent par devenir brunes. De pareilles for-
« mes s'observent au bout de 7 à 9 jours. Cette éclo-
« sion des larves avait lieu, dans mes expériences, le
« plus souvent après 11 à 15 jours, parfois au bout
« de 18 à 22 jours seulement, quelquefois même pas
« avant 30 jours. La larve qui sort de l'œuf aban-

« donne une coque vide avec le couvercle ouvert.
« Elle est encore très petite, de couleur jaune pâle et
« par conséquent invisible à l'œil nu-sur la peau. Ce
« n'est qu'après qu'elle a sucé du sang qu'on peut la
« voir comme un petit point rouge. Comme l'arrière-
« train de cette larve est peu développé par rapport
« au thorax et surtout par rapport aux pattes, les
« larves sont relativement beaucoup plus mobiles
« que les adultes. Précisément à cause de leur mobi-
« lité elles doivent, me semble-t-il, jouer un rôle
« important dans la propagation de la plaie pédicu-
« laire.

« Ainsi que je l'ai déjà fait remarquer, immédiate-
« ment après l'éclosion la larve se nourrit de sang et res-
« semble déjà en grands traits à l'insecte adulte ; nous
« avons donc affaire ici à une métamorphose incom-
« plète. Au bout de 7 jours se produit la première
« mue après que l'insecte a subi une certaine crois-
« sance. Cette première mue donne naissance à la pre-
« mière nymphe, qui augmente notablement de taille
« en 6 jours et change encore une fois de peau à la
« fin de cette période. Cette deuxième mue produit
« la seconde nymphe d'où sort, après une troisième
« mue qui a lieu 5 jours après, l'insecte parfait, lequel
« se distingue de la nymphe par la présence d'orga-
« nes génitaux externes » (Swellengrebel).

La multiplication de ces parasites se fait avec une remarquable rapidité. Leuwenhoeck a calculé, d'une façon naturellement approximative, que deux femelles pouvaient, en l'espace de deux mois, produire dix-huit mille individus.

CHAPITRE DEUXIEME

Caractères particuliers aux différentes espèces de poux et diagnostic des lentes.

Il existe trois espèces de poux parasites de l'homme : le pou de tête, le pou de corps et le pou du pubis. Ce dernier se distingue très aisément des deux premiers ; ceux-ci sont plus difficiles à différencier, à tel point que certains auteurs, Meinert et Neumann entre autres, estimant qu'il s'agissait là d'une seule et même espèce, les ont réunis sous l'appellation commune de *pediculus humanus*.

Le pou du pubis, *pediculus pubis*, *phthirus inguinalis*, est plus ordinairement désigné sous le nom de morpion. C'est le plus petit des pédiculidés, ayant en moyenne deux millimètres de long sur un millimètre et demi de large. Il est fortement développé dans le sens transversal, trapu, avec un thorax plus large que l'abdomen. Il offre avec le crabe une ressemblance étrange ; de fait les auteurs anglais l'appellent couramment « crab-louse » (pou en forme de crabe).

Son abdomen est formé de cinq anneaux. Sans doute les zoologistes et les parasitologues font obser-

ver qu'il s'agit là d'une simple apparence : le deuxième segment, portant trois stigmates, doit être considéré comme formé lui-même de trois anneaux, de sorte que l'abdomen est bien réellement formé de huit anneaux. La discussion est un peu oiseuse ; par son extrême exiguité le parasite est facilement identifié et ne saurait être confondu avec les représentants des autres espèces.

Les pattes de la première paire sont relativement grêles, mais les deux autres paires sont remarquablement puissantes et terminées par une griffe solide, véritable pince de homard, avec laquelle l'animal se cramponne énergiquement.

Le pou de tête, *pediculus capitis*, est sensiblement plus gros, atteignant deux à trois millimètres de long sur un millimètre de large. Son abdomen comprend sept segments ; ceux-ci sont un peu plus foncés sur les côtés, au niveau des stigmates respiratoires qui sont entourés de pigments. Il offre une teinte générale grisâtre ; mais, écrit Friedenthal, les poux de tête s'adaptent à la couleur de leur hôte, si bien que les poux des lapons sont clairs, ceux des nègres, noirs et ceux des races mongoles, jaunes.

Le pou de corps, *pediculus corporis* de Geer, *pediculus vestimenti* de Nitzsch, *pediculus tabescentium*, est le plus volumineux de l'ordre, atteignant et dépassant trois millimètres de longueur. Sa coloration est blanchâtre ; son abdomen présente huit anneaux au lieu de sept. Ces anneaux sont dépourvus de taches foncées sur les parties latérales. Sans doute il n'y a pas un intérêt pratique énorme, pour un prati-

ciens, à connaître les différences morphologiques, non évidentes mais certaines, qui permettent de distinguer les *pediculi capitis* des *pediculi vestimentorum*. Savoir distinguer à son début un néoplasme du sein, par exemple, d'un adénofibrome, ne pas confondre un œdème aigu du poumon avec une crise d'asthme, voilà des problèmes d'une tout autre importance. Qu'on nous permette cependant, dans un sujet aussi aride, d'établir un parallèle morphologique entre ces deux espèces de parasites.

1° Et d'abord le pou de corps est toujours plus volumineux que le pou de tête. On peut déterminer les deux espèces par la mensuration. Qu'il s'agisse de mâles ou de femelles, que l'observation porte sur des individus entiers ou des fragments d'individus, que l'on considère la longueur ou la largeur, d'une manière constante et absolue les plus gros spécimens de *pediculus capitis* n'atteignent pas en dimension les plus petits spécimens de *pediculus corporis* (Fahrenholz, 1912). Toujours d'après Fahrenholz, le fémur est plus large chez le pou de corps que chez le pou de tête.

2° La coloration, par suite de la présence ou de l'absence de pigments autour des stigmates aériens, est nettement différente : le pou de tête est grisâtre, le pou de corps blanchâtre.

3° Chez *pediculus capitis*, l'abdomen est formé de sept anneaux, alors qu'on en compte huit chez *pediculus corporis*.

4° Si l'on porte son attention sur les strictions qui séparent les anneaux on remarque que ces incisures

latérales sont aiguës et profondes chez le pou de tête, plus arrondies et moins apparentes chez le pou de corps.

5° Les antennes sont relativement puissantes chez le pou de tête, plus minces et plus effilées chez le pou de corps.

6° Chez le premier, le thorax est étroit en arrière de la tête, beaucoup plus large, plus carré à ce niveau chez le deuxième.

7° Les pièces génitales ou gonopodes, larges chez la femelle du pou de tête, sont bien plus minces chez la femelle du pou de corps.

8° Enfin, d'après Hase, l'examen de la face ventrale de l'abdomen, mais seulement chez les femelles, permet de noter quelques différences : les femelles du pou de corps ont, à cet endroit, des soies plus rares et plus petites que les femelles du pou de tête.

Le diagnostic différentiel des lentes, précieux pour la différenciation des espèces, est une question plus épineuse encore.

Les dimensions de l'œuf sont, comme chez le parasite, plus petites chez le morpion, plus grandes chez le pou de corps. Mais le volume des lentes, dont les plus grosses n'atteignent pas un millimètre, ne constitue pas un moyen commode de détermination des espèces. Si l'œuf de *phtirius inguinalis* est manifestement plus petit que celui des autres parasites, il est absolument impossible par contre de noter, à ce point de vue, une simple nuance entre la lente de *pediculus corporis* et celle de *pediculus capitis*.

La lente noirâtre du morpion se distingue aisément

des lentes blanchâtres ou nacrées des deux autres espèces. Mais entre celles-ci, il n'existe aucune différence de coloration qui permette de s'orienter.

Par contre l'examen microscopique du couvercle de l'œuf révèle des différences plus nettes, dans la forme et le nombre des cellules à micropyles. Chez la lente du morpion le clapet est composé d'éléments clairs et élevés, surtout au milieu du clapet, de sorte que dans son ensemble ce clapet présente une forme conique.

De profil on compte 5 à 6 cellules aériennes d'après MM. Nicolas et Massia, 7 à 9 d'après Bulliard. De face Gabriélidès a compté 17 cellules; Bulliard a fait quelques numérations qui lui ont donné à peu près les mêmes résultats : 17 à 18.

Chez les deux autres espèces, le couvercle est assez différent : il est fait de cellules claires, cubiques, toutes de même hauteur et moins élevées que chez le morpion, de sorte que le clapet présente une surface générale plane et qu'il fait une saillie moins appréciable au pôle supérieur de l'œuf. De profil, Gabriélidès a compté 4 à 5 cellules chez le pou de tête et 4 à 6 chez le pou de corps; de face, pas plus de 9 chez le pou de tête et de 12 à 17 chez le pou de corps. Hase a fait les mêmes numérations. Bulliard note les chiffres suivants : « J'ai trouvé pour les
« lentes de pou de tête successivement les chiffres
« de 10, 12, 11, 13 soit 11 cellules en moyenne. Pour
« le pou de corps, j'ai fait un plus grand nombre de
« numérations; chez six malades j'ai compté de 12
« à 18 cellules par couvercle, avec une moyenne de 15. »

Enfin le mode d'insertion de la lente va nous fournir encore quelques caractères particuliers. On sait que les œufs des pédiculidés sont accrochés aux poils, cheveux ou vêtements à l'aide d'une substance transparente spéciale qui les fixe si énergiquement qu'on briserait l'œuf plutôt que de le détacher entier.

Les œufs du pou de tête, écrit Cholodowsky, sont au niveau du pôle inférieur sensiblement plus pointus et ont un opercule plus élevé que les œufs du pou de vêtement, qui sont plus allongés. Les premiers sont collés aux cheveux au moyen d'une lamelle cimentante assez régulièrement triangulaire alors que les œufs du pou de vêtement sont fixés par un bloc irrégulier de substance cimentante; chaque lente est accrochée au point d'entrecroisement de plusieurs filaments de feutre, drap ou toile. (*Zur Morphologie der Pediculides*, 1905.) D'après le même auteur, le pôle inférieur de l'œuf serait toujours enveloppé de la substance cimentante. Le professeur Hase a confirmé les observations de Cholodovsky (*Beiträge zur ciner Biologie der Kleiderlaus*, 1915).

Bulliard a repris la question et fait les remarques suivantes. Notons par anticipation que son étude porte sur les localisations anormales des lentes : c'est un point sur lequel nous reviendrons assez longuement. « D'après mes observations la lamelle
« cimentante est loin d'offrir, quand l'insertion de la
« lente de pediculus vestimenti se fait sur un poil,
« cette irrégularité constante. Elle se présente même
« le plus souvent avec l'aspect triangulaire caracté-

« ristique, englobant le pôle inférieur de l'œuf.
« Parfois, cependant, ce pôle échappe à l'inclusion
« dans le ciment et la lente est accolée latéralement
« au poil. Ce mode d'insertion, anormal, se trouve
« déterminé de la façon suivante. La disposition
« irrégulière, enroulée, souvent même enchevêtrée
« des poils au niveau du pubis, contrarie le dépôt
« régulier des œufs le long des poils et par suite
« modifie la disposition habituelle du ciment. »

Enfin le pou de tête dépose ses œufs d'une façon régulière le long du cheveu et tous les clapets regardent l'extrémité libre de celui-ci. Au contraire le pou de vêtement quand, par exception, il abandonne ses lentes dans les poils du corps, le fait parfois sans ordre et, si la plupart des œufs ont alors le pôle supérieur dirigé en haut, quelques-uns ont la pointe en haut, le clapet tourné contre les téguments.

En résumé, les 3 espèces de l'ordre des pédiculidés sont parfaitement distinctes. Pour le morpion, le doute ni la discussion ne sont possibles. La différenciation de *pediculus capitis* et de *pediculus vestimenti* est plus délicate. Mais l'examen minutieux du parasite lui-même et de ses lentes permet toujours d'affirmer de quelle espèce il s'agit.

CHAPITRE TROISIEME

Les accidents provoqués par les poux et le rôle joué par ces parasites dans la transmission de certaines maladies infectieuses.

De tous temps, l'homme a connu les poux et, malgré sa répulsion pour ces parasites et son vif désir de s'en débarrasser, il semble bien qu'il se soit longtemps avoué vaincu dans cette lutte. C'est qu'il avait à combattre un ennemi d'une fécondité extraordinaire et dont les mœurs furent ignorées de lui.

Les poux ne sont pas seulement de très désagréables visiteurs. Leur rôle pathogène est considérable et nous savons notamment, depuis les remarquables observations de Nicolle, Comte et Conseil, que deux maladies très graves, typhus exanthématique et typhus récurrent, sont transmises par ces parasites. Le pou est donc un ennemi redoutable, contre lequel il importe de prendre des mesures énergiques.

Sans doute on l'a jadis accusé de méfaits exagérés et la légende de la maladie pédiculaire nous fait actuellement sourire. Il est certain que Platon, le roi Hérode, le dictateur Sylla, plus près de nous le car-

dinal Duprat, l'évêque Foucquau et Philippe II roi d'Espagne, n'ont pas été « dévorés » par les poux ; comme le fait observer M. le Professeur Guiart, il est probable qu'une autopsie de ces hommes illustres aurait fait conclure à un autre diagnostic.

Par contre, on a attribué à ces ectoparasites des vertus illusoires. Actuellement encore, dans certaines campagnes, les poux n'ont pas une mauvaise réputation : bien des parents, non dépourvus par ailleurs de bon sens, croient sincèrement que ce sont des visiteurs éminemment respectables, chargés de débarrasser les « humeurs viciées » d'un organisme languissant. On dit même que des mères de famille ont poussé l'ignorance jusqu'à en semer sur la tête de leurs enfants. Et puis, les écoliers les accueillent parfois avec satisfaction : ils savent qu'ils seront momentanément expulsés de l'école quand ils auront la tête couverte de « feux » (*impetigo contagiosa*) et la perspective de ces jeudis inespérés leur rend bien douces les démangeaisons produites par la piquûre des parasites.

C'est en effet chez les enfants, surtout chez les enfants miséreux et mal tenus, qu'on rencontre le pou de tête. Il est assez fréquent chez la femme, dans l'épaisse chevelure de laquelle il trouve un abri sûr et un réceptacle propice à sa pullulation. Il est rare chez l'homme et, contrairement à ce qu'on aurait pu supposer, il a épargné les soldats au cours de cette guerre ; tous les médecins de corps de troupe en ont fait la remarque.

Comme son nom l'indique, c'est au niveau du cuir

chevelu que l'on rencontre ce pou, particulièrement au niveau de la région occipitale. Il accroche ses lentes aux cheveux, au voisinage immédiat des téguments. Avec la croissance des cheveux, les œufs montent progressivement et finissent par former une véritable grappe, de telle sorte que l'œuf se rapprochant le plus de l'extrémité libre du cheveu est le plus avancé dans son évolution, celui qui occupe le voisinage du bulbe étant le dernier pondu.

Chaque pipûre détermine une démangeaison et très vite, étant donné la reproduction si rapide de ces animaux, le prurit devient continu. L'hôte parasité ne cesse alors de se gratter et ce grattage ouvre fatalement la porte aux infections. La première étape est représentée par l'apparition sur le cuir chevelu, de croûtes épaisses, visqueuses et jaunes caractéristiques de l'impétigo. Dans les cas de pédiculose intense, la tête se transforme en une vaste plaie suppurante, n'ayant aucune tendance à la réparation spontanée : on conçoit aisément que, dans ces conditions de résorption de produits toxiques, l'état général finisse par s'altérer plus ou moins gravement : l'enfant maigrit, ses yeux sont cernés, il a le teint blafard : et voilà comment, l'effet étant pris pour la cause, s'est enracinée la croyance des humeurs viciées que le pou est chargé de détruire, alors qu'il est au contraire le seul coupable.

A côté des microbes ordinaires de la suppuration, il n'est pas impossible que le bacille de Koch, si répandu, pénètre dans l'économie à travers les innombrables brèches cutanées que produit le grat-

tage ; et, depuis plusieurs années, le Professeur Guiart a émis l'opinion que nombre d'adénites tuberculeuses de l'enfance étaient imputables à la pédiculose. On conçoit sans qu'il soit nécessaire d'insister davantage toute la haute gravité de ce fait.

Le pou du pubis ne se rencontre que chez l'adulte et le vieillard. Nous verrons plus tard que l'enfant peut exceptionnellement héberger des morpions. Mais alors ces derniers, ne trouvant pas asile sur le pubis d'un enfant impubère, sont obligés de s'adapter à ces circonstances imprévues et émigrent vers d'autres régions plus favorables à leur existence.

Les poils du pubis étant l'habitat normal des représentants de cette espèce, il est évident que les rapports sexuels sont une condition très favorable à la propagation du parasite. Pour cette raison, on a voulu ranger la phtiriasé dans le cadre des maladies vénériennes. Cette opinion est exagérée et il n'est pas douteux qu'on puisse récolter des morpions en dehors du coït, par exemple sur un banc, un siège, une banquette, etc...

Les parasites hébergés par des individus peu soigneux de leur personne trouvent, dans ces conditions de calme et de sécurité, une situation favorable à leur développement et à leur reproduction. Mais le morpion se rencontre fréquemment chez des gens très propres.

Le symptôme le plus bruyant de la pédiculose pubienne est le prurit. L'animal, cramponné à la base des poils à l'aide de ses crochets puissants,

enfonce son stylet dans la peau de son hôte et aspire le sang dont il a besoin pour sa subsistance. Ces démangeaisons ne sont pas forcément proportionnées, comme intensité, au nombre des parasites. Un individu, porteur de quelques morpions, peut éprouver un prurit intolérable alors qu'un autre abritera dans ses poils des centaines de parasites sans en être sérieusement incommodé : c'est l'exemple particulier d'une loi générale en pathologie.

Certains auteurs ont noté, dans la phtiriasé pubienne, que l'absence presque complète de prurit, au début du moins de l'affection, n'est pas un fait absolument exceptionnel. Par contre, il arrive fréquemment dans ces conditions qu'une fois averti de la présence de ces parasites jouissant d'une si mauvaise réputation, l'hôte éprouve dès lors de continues et vives démangeaisons : il est devenu un « pruritomane ».

En même temps qu'il perfore les téguments, le pou inocule dans le sang de l'homme, à travers cette minuscule blessure, une goutte de substance toxique particulière, produit d'élaboration de ses glandes salivaires. Avec la démangeaison, l'effet le plus immédiat de cette inoculation est l'apparition d'une papule de prurigo, élément rosé légèrement surélevé sur le plan général des téguments.

Chez les vieux phtiriasiques, hébergeant des parasites depuis des mois, des années même, on observe fréquemment sur les flancs et les cuisses des taches de teinte ardoisée : ce sont les taches bleues, dites autrefois taches cyraniques, taches ombrées, elles ont

5 à 8 millimètres de diamètre et ne disparaissent pas sous la pression.

C'est en examinant le malade à jour frisant qu'on les aperçoit le mieux. Considérées jadis comme spéciales à la fièvre typhoïde, il est bien établi actuellement que ces taches sont imputables au *phtirius inguinalis*.

Pourtant ce dernier ne serait pas le seul ectoparasite capable de produire des taches bleues : Sommer et Greco ont signalé en 1914 à la Société dermatologique l'histoire d'un malade chez lequel ils virent des taches bleues succéder à des piqûres de la puce vulgaire.

Nous avons conservé pour la fin de ce chapitre l'étude clinique de la pédiculose du corps ; de toutes les espèces d'ectoparasites, c'est bien le pou de vêtement qui fut le plus répandu pendant cette guerre, contribuant à accroître, dans une large mesure, les souffrances déjà si grandes du soldat en campagne.

Ce sont encore les démangeaisons qui constituent le symptôme capital de la pédiculose du corps. La plupart des auteurs signalent la recrudescence du prurigo pédiculaire pendant la nuit, tout en faisant observer que ce caractère vespéro-nocturne des démangeaisons n'est pas aussi net que dans la gale où le sarcopte, caché le jour dans ses retraites sous-épidermiques, ne commence à circuler qu'à la tombée de la nuit.

D'après le Dr Jean Lacassagne, « c'est vers la fin de chaque digestion, trois ou quatre heures après

« les repas, que le parasite quitte le repli de vêtement
« qui l'abritait pour venir s'alimenter. Peut-être
« trouve-t-il à ce moment un sang plus chaud, plus
« riche en matières nutritives qui lui convient
« mieux. » Dans les cas de pédiculose intense, les
démangeaisons peuvent ne laisser au pousseux
aucun répit. Les parasites sont si nombreux qu'ils
ne peuvent s'alimenter tous à leurs heures préférées
et les piqures sont alors continuelles.

Dans cette variété de pédiculose encore, le prurit
n'est pas toujours en rapport avec le nombre des
parasites. Il peut même manquer complètement
quand les insectes ne sont pas trop nombreux ; nous
en avons fait personnellement l'expérience à maintes
reprises en captivité.

La piqure du parasite et l'inoculation à ce niveau
d'une goutte de venin détermine l'apparition d'une
papule ortiée dont le sommet ne tarde pas à être
excorié par les ongles du malade. A côté de ces pa-
pules, et toujours produites par les coups d'ongles,
on remarque des stries linéaires, sanguinolentes
quand elles sont récentes, recouvertes de croûtes
d'un brun noirâtre quand elles sont anciennes. Ces
lésions de grattage si caractéristiques qu'elles fixent
à elles seules le diagnostic sans qu'il soit nécessaire
de procéder à l'inspection des sous-vêtements, ont
deux localisations électives : la partie supérieure des
épaules et la ceinture ; la « double ceinture » de
Hébra correspond précisément aux régions où le
contact est le plus intime entre la peau et les vête-
ments. Chez les vieux pousseux, ces papules exco-

riées et ces coups d'ongle se voient, d'ailleurs, en dehors de leurs zones électives, sur les bras et sur les cuisses. C'est également dans ces cas invétérés qu'on observe le mieux un autre symptôme de la pédiculose : chaque piqure est l'origine d'une tache pigmentée brune et ces taches, par leur confluence, arrivent parfois à déterminer une teinte bronzée uniforme qui ne respecte que les endroits non en contact avec les vêtements. Cette mélanodermie pédiculaire ou maladie des vagabonds n'est pas sans analogie avec la maladie d'Addison. Dans certains cas, la présence sur la face interne des joues de taches pigmentées, longtemps considérées comme appartenant exclusivement au syndrome addisonnien, et l'installation d'une cachexie progressive, rendent plus difficile encore le diagnostic différentiel de ces deux affections. En 1900, le Dr Chattin en a rapporté un exemple frappant dans les *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie* ; il a recueilli dans la littérature médicale neuf observations antérieures à la sienne. L'auteur conclut en disant que « certains cas « de maladie des vagabonds peuvent simuler au plus « haut degré la maladie d'Addison : mélanodermie, « pigmentation des muqueuses, cachexie. L'évolution « montre seule qu'il ne s'agit pas d'une altération « des capsules surrénales ».

Allan Jamieson a observé dans la pédiculose certains symptômes atypiques : en premier lieu la fièvre, que l'examen des différents appareils ne permet pas de rattacher à une autre cause. Quand il n'y a pas de complications cutanées inflammatoires, cette

fièvre s'explique difficilement. L'auteur croit à une hyperthermie réflexe par irritation des filets cutanés (Jamieson, *The British Journal of Dermatology*, août 1889.)

Payne n'est pas de cet avis, car on n'a jamais observé, dit-il, de fièvre dans le prurigo, dans la gale où pourtant le grattage est au moins aussi énergique. Il estime que cette fièvre est due à une substance pyrogène introduite par le pou dans le sang de son hôte. C'est sans doute à cette substance toxique qu'il faut attribuer, d'après le même auteur, certains signes plus rares de la pédiculose : vertiges, maux de tête, nausées. (Payne, *The British Journal of Dermatology*, juillet 1890.)

Ces symptômes atypiques sont de simples curiosités, avec lesquelles il n'y a pas lieu de compter dans la pratique courante. Il n'en est pas de même des complications cutanées : folliculites, furoncles, anthrax, pyodermites, ectyma, lymphangite, adénites qui sont d'observation courante aux armées et compliquent singulièrement la question de la pédiculose.

Signalons, en terminant cette étude clinique, qu'on a mentionné la présence d'albumine dans les urines de certains pousseux. (G. Boyer, *De l'albuminurie liée aux irritations cutanées*. Thèse de Lyon 1883). A Lyon, MM. Nicolas et Jambon l'ont notée fréquemment chez les galeux. Mais ces auteurs ne l'ont pas observée dans la pédiculose.

Tous les accidents que nous venons de décrire sont des simples inconvénients en comparaison du rôle

important que jouent ces parasites piqueurs dans la transmission des maladies infectieuses. Depuis longtemps on connaissait le rôle des moustiques dans la propagation du paludisme et de la fièvre jaune, le rôle des puces dans l'épidémiologie de la peste bubonique et enfin celui de la mouche tsé-tsé qui est le véhicule habituel du trypanosoma gambiense et l'agent d'inoculation de la maladie du sommeil.

A ce point de vue, les poux sont aussi funestes et depuis une dizaine d'années il est établi que ce sont eux qui transmettent le typhus exanthématique et le typhus récurrent.

Nous empruntons les lignes qui suivent au rapport présenté par M. Jules Renaut et approuvé par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France en assemblée générale, le 31 mai 1915.

TYPHUS EXANTHÉMATIQUE .

« Le typhus exanthématique est une maladie épidémique extrêmement contagieuse; ce sont les poux qui le transmettent des malades aux personnes saines. Cette dernière notion, de découverte récente, éclaire l'épidémiologie du typhus exanthématique, dont les points principaux avaient été bien précisés, mais non expliqués.

« Les épidémiologistes avaient établi que les conditions qui favorisent au maximum l'éclosion du typhus exanthématique sont la misère, l'encombrement et la malpropreté; subsistant en permanence dans les pays où le typhus est endémo-épidémique (Irlande, Pologne, Silésie, Galicie, Bohême,

« Russie, Royaumes balkaniques, quelques régions
« de la Bretagne, Tunisie, Algérie, Tripolitaine, etc...)
« ces conditions sont occasionnellement réalisées dans
.. « les prisons, les villes assiégées, les armées en cam-
« pagne: au cours de presque toutes les guerres du
« XIX^e siècle les armées ont été décimées par le
« typhus.

« C'est par la contagion que s'explique la prédilec-
« tion toute spéciale du typhus exanthématique pour
« les familles indigentes, les hôtes des auberges de
« dernière catégorie, les vagabonds, habitués des asi-
« les de nuit ; c'est aussi par la contagion seule que
« peut s'expliquer le lourd tribut que paient au
« typhus les médecins, les infirmiers chargés de soi-
« gner les typhiques, les blanchisseurs qui lavent le
« linge des malades, les employés de lingerie qui
« nettoient leurs vêtements. Le malade n'est dan-
« gereux ni par ses crachats, ni par ses rares squa-
« mes, ni par son urine, ni par ses matières fécales ;
« il n'est dangereux que par les poux qu'il porte ;
« débarrassé de ses poux et mis dans des conditions
« telles qu'il ne puisse être piqué par d'autres poux,
« il n'est pas contagieux ; de même son linge, ses
« vêtements ne sont dangereux que s'ils hébergent
« encore des poux ; de même aussi sa literie et les
« locaux qu'il a habités ou celui dans lequel il est
« soigné ne sont dangereux que s'il s'y trouve encore
« des poux.

« C'est le sang du malade qui contient le virus, encore
« inconnu, du typhus exanthématique, ainsi que le
« montre la production expérimentale de la maladie.

« chez certaines espèces de singes et chez le Cobaye,
« par l'injection intrapéritonéale de 2 à 3 centimè-
« tres cubes du sang pris dans la veine d'un typhi-
« que, soit pendant tout le cours de la période fébrile,
« soit pendant les deux jours qui la suivent.

« Le pou qui s'est nourri du sang du malade pen-
« dant cette période peut inoculer, huit ou dix jours
« plus tard, pas plus ni moins semble-t-il, le typhus
« à la personne qu'il pique, même une seule fois.
« Si donc le malade débarrassé de poux n'est plus
« dangereux, le convalescent porteur de poux reste
« dangereux pendant dix ou douze jours environ,
« puisque ceux de ses poux qui l'auront piqué à la
« fin de la maladie ou pendant les deux premiers
« jours d'apyrexie ne seront infectants que huit à
« dix jours plus tard. »

TYPHUS RÉCURRENT.

« Le typhus récurrent, bien moins grave que le
« typhus exanthématique, est une maladie épidémi-
« que très contagieuse ; il est transmis par les poux.

« Endémo-épidémique en Irlande, Russie, Polo-
« gne, Silésie, Galicie, en Asie, dans le Nord de l'Afri-
« que, de l'Égypte à l'Algérie, il peut de là être
« importé en tous pays.

« Comme le typhus exanthématique, le typhus
« récurrent s'observe surtout dans les conditions qui
« favorisent la transmission et la pullulation des
« poux, dans les armées en campagne, les villes assié-
« gées, dans les familles misérables, les asiles de nuit,

« parmi les vagabonds ; la transmission de la mala-
« die par les poux qui ont piqué les malades explique
« pourquoi les médecins et les infirmiers la prennent
« si souvent au contact des malades, et les blanchis-
« seurs, les employés de lingerie, les chiffonniers par
« la manipulation des linges et des vêtements infes-
« tés de poux.

« On conçoit aisément, à la lumière de ces notions,
« pourquoi les épidémies de typhus exanthématique
« et de typhus récurrent coïncident souvent et se
« succèdent.

« Ce sont les poux qui transportent le virus du
« typhus exanthématique et celui du typhus récur-
« rent ; il semble démontré que les autres ecto-pa-
« sites, puces, punaises, argas, tiques, n'ont pas la
« même propriété.

« Si les poux sont le véhicule des deux virus, le
« rôle qu'ils jouent, dans la transmission des deux
« maladies, présente des différences intéressantes à
« noter au point de vue pathogénique et aussi au
« point de vue prophylactique.

« Dans le typhus exanthématique, c'est le pou
« infecté qui, piquant un sujet sain, lui inocule le
« virus ; comme le pou n'est pas virulent pendant
« les sept jours qui suivent son repas infectant et
« l'est constamment les neuvième et dixième jours,
« le virus exanthématique subit sans doute en lui
« une évolution préalable.

« Les crottes du pou sont virulentes et il semble
« bien que le virus puisse être inoculé par le grattage
« avec des ongles souillés de ces crottes virulentes.

« Les lentes ne sont pas virulentes et les jeunes
« poux ne sont dangereux que s'ils ont eux-mêmes
« sucé le sang du malade.

« Dans le typhus récurrent, le virus n'est pas
« inoculé par la piqure du pou; c'est l'homme qui,
« en se grattant, écrase les poux infectés, met ainsi
« le virus en liberté et se l'inocule en le faisant péné-
« trer dans les excoriations de la peau produites par
« le grattage ou en le déposant sur la conjonctive
« avec ses ongles souillés.

« Le pou devient virulent aussitôt après s'être
« nourri du sang d'un malade atteint de typhus
« récurrent; il l'est au maximum le sixième et le
« reste jusqu'au quinzième jour; les spirilles ne
« sont pas visibles pendant tout ce temps dans la
« cavité lacunaire du pou, partie dans laquelle ils se
« localisent à l'exclusion du tube digestif et de
« l'appareil buccal; ils disparaissent quelques heures
« après le repas infectant, reparaissent après une
« huitaine de jours, pour disparaître définitivement
« vers le quinzième jour.

« Puisque le pou est virulent pendant toute cette
« période, il est probable que le virus du typhus
« récurrent évolue en deux stades, dans l'un à l'état
« d'élément invisible, dans l'autre à l'état d'élément
« spirillaire, l'élément invisible étant beaucoup plus
« virulent que le spirille.

« Les crottes des poux ne sont pas virulentes.

« L'infection spirillaire et héréditaire chez le pou
« et les jeunes poux sont virulents sans avoir piqué
« eux-mêmes le malade atteint de typhus récurrent. »

Le rôle pathogène des poux ne serait d'ailleurs pas limité à la propagation de ces deux maladies infectieuses, typhus exanthématique et typhus récurrent. Dans le même ordre d'idées les parasites seraient capables de transporter d'autres bacilles d'un sujet malade sur un sujet sain, et pour certains auteurs, leur action ne serait pas négligeable dans l'épidémiologie de la fièvre typhoïde et de la peste.

Ces notions toutefois ne sont pas encore classiques et ont besoin du contrôle de nouvelles observations.

CHAPITRE QUATRIEME

Les déviations du parasitisme chez les pédiculidés.

La localisation des différentes espèces de poux sur des territoires déterminés et toujours les mêmes n'est pas le trait le moins curieux des mœurs de ces parasites. Les auteurs classiques insistent sur ce point et, d'après eux, les pédiculidés n'émigrent jamais hors de leur territoire respectif ; si par hasard ils s'en éloignent, ils se hâteraient de regagner leur région d'origine : ce serait pour ces animaux une question de vie ou de mort.

Cette opinion classique est vraie dans ses grandes lignes : dans la majorité des cas, c'est bien réellement au pubis qu'on trouve le *phthirus* ; c'est dans les vêtements que vit et se reproduit le *pediculus corporis*, c'est dans les cheveux qu'on rencontre le *pediculus capitis*.

Mais, comme toujours en médecine, à cette règle il y a des exceptions et le dogme de la spécificité des régions a besoin d'une révision fondamentale.

Ces aberrations peuvent du reste s'observer, comme nous allons le voir, chez les diverses variétés de l'ordre.

Phthirius inguinalis. Les poils du pubis représentent l'habitat normal, mais non exclusif du morpion. *A priori*, on ne comprendrait pas pourquoi ce parasite ne pourrait vivre partout où il existe des poils qui vont lui permettre de se cramponner pour sucer le sang de son hôte. Effectivement, et surtout dans les phthiriasés intenses, les morpions trop nombreux au pubis sont obligés d'aller chercher leur vie à une distance plus ou moins grande de leur territoire préféré. Il est de bonne pratique, dans tous les cas, de scruter les poils de la région anale, de l'abdomen, du thorax et des aisselles, où il n'est pas rare de trouver des morpions. Ces faits, on le conçoit, n'ont pas une simple importance théorique. Détruire exclusivement, dans ces conditions, les poux et les lentes du pubis serait un travail inutile. Les parasites abrités ailleurs et nullement inquiétés vont se reproduire activement et les jeunes individus, indéfiniment, viendront prendre la place des disparus.

Il est déjà beaucoup plus rare de rencontrer des morpions dans la barbe. A titre plus exceptionnel encore, chez l'adulte, les cils, sourcils et cheveux seront trouvés porteurs de parasites et d'œufs. Ces cas rarissimes chez l'adulte peuvent s'expliquer soit par l'extraordinaire abondance des parasites, soit par un contact accidentel et le plus souvent inavouable. Dans cette dernière hypothèse, le séjour des morpions dans des régions anormales ne sera

qu'éphémère et, s'ils ne meurent pas rapidement sur place, les parasites vont s'empressez de gagner leur territoire de prédilection.

Chez l'enfant impubère, le *phtirius inguinalis* ne saurait être qu'ectopique. Transporté chez un enfant, le morpion n'a plus alors le choix et il est bien obligé de se cantonner dans les seules régions couvertes de poils. De fait les cas de phtiriasse du cuir chevelu, des sourcils et des paupières, relevés dans les *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie* de ces vingt dernières années se rapportent tous à des enfants et surtout à des nourrissons. Dans ces derniers cas la contagion s'effectue le plus ordinairement pendant les tétées, le cuir chevelu de l'enfant étant alors en contact avec l'aisselle parasitée de sa nourrice. Quand ils restent dans les cheveux, les morpions ne déterminent pas une symptomatologie différente de celle produite par les poux de tête. Mais quand ils envahissent les sourcils et les cils, des signes plus bruyants apparaissent : larmolement, photophobie, rougeur des conjonctives et des paupières, douleurs plus ou moins vives, prurit à caractère surtout vespéral. La nature de cette conjonctivite risquerait fort d'être méconnue si l'attention n'était attirée du côté des cils qui sont poussiéreux et sales. La présence à leur niveau du parasite et de ses lentes confirme le diagnostic. Dans un cas de phtiriasse palpébrale, Janne-son a noté l'existence de petites taches hémorragiques et de taches brunâtres nettement différentes des taches ombrées de la pédiculose pubienne ordinaire. L'auteur ajoute que cette constatation sem-

blerait confirmer l'opinion de Cobbold que ces poux sont d'une autre espèce que ceux du pubis. Nous serions alors en présence, non du *phthirus inguinalis*, mais d'une quatrième espèce : *pediculus ciliorum* et *superciliorum*. Quoi qu'il en soit, il importe de retenir que le pou du pubis est capable, dans ses localisations ectopiques au niveau des paupières, de déterminer des accidents sérieux de conjonctivite. « Je suis convaincu, écrivait en 1890 le Dr Dève, que si la phthiriasse palpébrale passe pour extrêmement rare, c'est qu'un grand nombre de cas restent méconnus. »

Pediculus vestimenti. Le pou de corps est capable d'exécuter lui aussi de lointaines migrations. La longue expérience de ces quatre dernières années de guerre a permis d'infirmier définitivement l'opinion classique à ce sujet. La plupart des parasitologues et des dermatologistes considèrent le pou de corps comme un parasite exclusivement vestimentaire. MM. Nicolas et Massia, dans leur observation que nous rapportons plus loin, écrivent : « le pou de corps « ne pond que dans les vêtements et n'accroche jamais ses lentes aux poils. »

Fasal, dans son ouvrage paru en 1915, se range pleinement à l'opinion classique : « *Pediculus corporis* « habite exclusivement le linge de corps et les vêtements qui sont en contact immédiat avec la peau. « Si on donne du linge et des vêtements propres à un « individu atteint de pédiculose du corps, il devient « dès lors impossible de lui trouver un seul pou. »

Dans un article récent paru dans le *Paris Médical*,

MM. H. Labbé et M. Wahl émettent la même opinion : « Le pou de vêtement reste caché dans les plis
« des chemises, dans les habits, à l'intérieur des coutures, au niveau des doublures et des poches ; par
« excès de prudence il ne quitte jamais complètement, même à l'heure du repas, le sous-vêtement
« auquel il est solidement accroché grâce à ses ongles puissants. Deux fois par jour, lorsqu'il ressent la
« faim, ses quatre pattes de derrière restant fixées à la chemise, il se retourne à demi : une gymnastique
« aisée amène son avant-corps au contact de la peau.
« Dix minutes de succion, puis le parasite rassasié reprend sa position première et demeure immobile
« au milieu des émanations du corps humain indispensables à sa vie. »

Swellengrebel, qui s'est livré à de longues et minutieuses recherches sur la biologie du pou des vêtements, a fait les remarques suivantes : « Je n'ai jamais
« constaté que les poux qui se nourrissaient de sang sur ma peau montraient quelque tendance à déposer leurs œufs sur les poils de mon bras ; une fois
« qu'ils sont rassasiés, ils s'empressent de réintégrer le tampon d'ouate ou le lambeau de flanelle qu'ils
« avaient quitté pour prendre leur repas et ne se laissent plus persuader à quitter leur refuge. Cela
« se présentera aussi dans la nature, ce que l'expérience confirme d'ailleurs. Cependant il est possible
« que de temps en temps les poux déposent leurs œufs aux endroits indiqués par Brauer (aisselles,
« jambes, région génitale) et dans ce cas la désinfection des vêtements est évidemment inefficace. »

(Travail du Laboratoire bactériologique du service sanitaire communal d'Amsterdam, 1916.)

Darier, dans son *Précis de Dermatologie*, Paris 1909, considère également le pou de corps comme ayant son principal habitat dans les vêtements; il ajoute cependant : « Nous n'avons qu'exceptionnellement observé des lentes fixées aux parties velues du pubis et des aisselles. »

Delta, à propos de deux épidémies de typhus à Alexandrie, insiste sur l'importance de la désinfection du corps. « Pour obtenir la destruction des
« poux, il ne suffit pas de faire mettre à des personnes
« du linge et des habits propres, il faut aussi leur
« faire prendre un bain de propreté chaud, car si les
« poux se tiennent de préférence dans les habits, il
« n'en est pas moins certain qu'il s'en trouve également sur le corps. On peut en dire autant des
« lentes. » (Sur la destruction des poux dans les épidémies de typhus exanthématique. *Presse Médicale*, 20 mai 1915).

Les observations de Yoyotte sont de même nature : Si les lentes sont exceptionnelles au niveau des régions velues du pubis et de l'aisselle, par contre les poux du corps s'y rencontrent fréquemment.

Nous avons eu connaissance des renseignements fournis à notre collègue le Dr Jean Lacassagne par le Dr Charlet, qui dirigea sur le front une ambulance spécialisée où furent traités un très grand nombre de pouilleux. Le Dr Charlet insiste sur ce fait que les *pediculi vestimentorum*, contrairement aux idées classiques, déposent quelquefois leurs œufs, et avec

une extraordinaire abondance, sur les poils du pubis, surtout quand ceux-ci sont longs et que les parasites sont nombreux. L'auteur estime à 3 à 4 % le nombre des pédiculaires qui ont des lentes de pou de corps dans les poils pubiens.

Les observations du D^r Hase ne sont pas davantage favorables aux données classiques. Ces observations sont le résultat de neuf semaines passées dans un grand camp de prisonniers et de quarantaine à Hammerstein. Sans doute le pou de corps a une préférence très marquée pour les sous-vêtements de laine et de coton, et dans les conditions normales c'est là qu'il se tient et dépose ses œufs. Mais il peut vivre et se développer ailleurs et l'auteur énumère les autres habitats suivants où il affirme avoir rencontré non seulement des parasites adultes, mais encore des larves et des lentes :

« Foulards et cravates.

« Chaussettes et particulièrement chaussettes de laine.

« Pantalons, vareuses et manteaux; sous le col des vestes et sous les épaulettes.

« Souliers et cordons de souliers.

« Tous les territoires du corps de l'homme, même les endroits les plus inaccessibles : conduit auditif externe, organes génitaux, région anale; tout le système pileux, y compris les cheveux et la barbe.

« Courroies de cuir et havresacs.

« Enveloppes de paille, couvertures de laine, édredons, paille de couchage.

« Planchers, parois et toitures des baraquements

« occupés par les pouilleux ; rideaux et tapis de
« ces habitations.

« Objets de pansement des blessés et spéciale-
« ment le coton hydrophile.

« Le sable et la terre où des pouilleux ont campé. »

Nous avons conservé pour la fin le travail d'ensemble publié sur cette question par le Dr Bulliard dans les *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie* de juillet 1917. Ses conclusions, comme nous allons le voir, portent une sérieuse atteinte au dogme de l'habitat exclusif du pou de corps dans les vêtements.

« J'ai été chargé pendant plus d'un an d'un
« service de désinfection des porteurs de parasites
« d'un corps d'armée, joint à un service de maladies cutanées et vénériennes. Dès le début l'inspection des pouilleux, examinés nus, me fit constater de temps à autre un pou, soit dans les poils du thorax, soit plus fréquemment dans ceux du pubis. A côté des poux j'observai, surtout au pubis, et avec une fréquence plus grande encore, des lentes blanc grisâtre, allongées qui étaient des lentes de poux de corps ; si bien que peu à peu, dans toutes les pédiculoses douteuses, où l'on ne trouvait pas de poux dans les vêtements, je pris l'habitude d'examiner les poils du pubis, et 9 fois sur 10 le diagnostic se trouvait posé par la constatation d'un pou ou de quelques lentes. J'ai renouvelé cette recherche sur des centaines de pouilleux, jusqu'au jour où je résolus de fixer les modalités et de déterminer la fréquence de cette localisation... »

OBSERVATIONS

« Du 18 décembre 1916 au 20 février 1917, j'ai examiné, au point de vue d'une pédiculose du corps possible, les poils du pubis et du corps de 37 malades parmi lesquels j'ai reconnu :

« 2 pédiculoses mixtes : il y avait à la fois sur les poils du pubis des lentes de morpion et de pou de corps.

« 5 phthiriasés pubiennes, la plupart anciennes et peu intenses, qui avaient passé inaperçues en tant que phthiriasés, à l'examen général du malade.

« 30 pédiculoses proprement dites. Les lentes ont été comptées chez ces 30 derniers malades, qui seuls importent pour cette étude. Le résumé suivant donne pour chaque malade le nombre des poux et des lentes trouvés sur le tronc (thorax, abdomen, aisselles) et au niveau des poils génitaux. L'ancienneté de la pédiculose est aussi indiquée, chaque fois que l'enquête a pu le préciser (1). »

I. Début 2 mois et demi ; L. p. 327, c. 27 ; P. p. 1.

II. Début 10 jours ; L. p. 232, c. 147 ; P. c. 1.

III. L. p. 225, c. 2.

IV. Ancienne ; L. p. 216, c. 1 ; P. p. 6, c. 2.

V. Début un mois ; L. p. 205 ; P. p. 3, c. 2.

VI. Début 2 ans ; L. p. 129.

VII. L. p. 84 ; P. p. 1.

VIII. Début 10 jours ; L. p. 74, c. 1 ; P. p. 2.

IX. L. p. 56.

X. L. p. 55 ; P. p. 2.

(1) Abréviations : L., lente — P., poux — p., pubis — c., corps ; les chiffres indiquent le nombre des parasites (lentes ou poux) dans chaque localisation ; lorsqu'une localisation n'est pas indiquée, les parasites y faisaient défaut.

- XI. Début 20 à 25 jours ; L. p. 54, c. 2 ; P. p. 5, c. 1.
XII. L. p. 46, c. 2.
XIII. Début 1 mois et demi ; L. p. 44.
XIV. L. p. 33 ; P. p. 1.
XV. Début 15 jours ; L. p. 33 ; P. p. 1.
XVI. Début 15 jours ; L. p. 28 ; P. p. 1.
XVII. Début 2 mois ; L. p. 27, c. 6 ; P. p. 4.
XVIII. Début 15 jours ; L. p. 28, c. 14.
XIX. L. p. 24.
XX. Début 15 jours ; L. p. 21.
XXI. L. p. 12.
XXII. L. p. 12.
XXIII. L. p. 5.
XXIV. Début il y a 2 mois : L. p. 3 (vides).
XXV. Début 15 jours : L. p. 3 ; P. p. 1.
XXVI. Début 1 mois : L. p. 2.
XXVII. L. p. 1.
XXVIII. Pédiculose ancienne. Nouvelle contamination depuis la veille ; L. p. 1 ; P. p. 1.
XIX. P. p. 1.
XXX. Début 4 à 5 jours ; ni lentes ni poux.

« Pour un petit nombre seulement de ces malades, la pédiculose était l'affection qui avait motivé leur entrée à l'ambulance. Un plus grand nombre était entré avec le diagnostic de gale. Chez ces derniers, la difficulté de trouver un signe de certitude de pédiculose avait fait rejeter, à tort, ce diagnostic. L'examen du pubis aurait, chez ces malades, levé tous les doutes. Enfin la plupart des malades entraient à l'ambulance pour des affections vénériennes et cutanées : ectyma, impétigo, furonculose, à l'origine desquelles on trouve fréquemment la pédiculose.

« Sur ces 30 malades nous voyons que sur les poils du pubis : 5 étaient porteurs de plus de 200 lentes ; 6, de 50 à 200 ; 11, de 10 à 50. Chez deux malades, la recherche des lentes fut négative, et encore l'un d'eux présentait-il un pou au milieu de ses poils pubiens.

« Les poux, jeunes ou adultes, se rencontrent chez 15 malades, soit la moitié, toutefois en petit nombre.

« En résumé, parmi les entrants dans une ambulance, présentant de la pédiculose à un degré quelconque, j'ai trouvé
« au pubis des lentes de pou de corps dans plus de 90 pour 100
« des cas et dans 75 pour 100 des cas il y en avait plus d'une
« dizaine.

« Il restait à démontrer que les lentes de pediculi déposées
« sur les poils du corps étaient capables de se développer et de
« donner naissance à des poux de corps. J'ai pratiqué ultérieurement pour cela quelques élevages avec des lentes déposées
« sur les poils du pubis. Poils et lentes étaient placés sur un
« morceau de flanelle, dans un tube de verre fermé par un
« tampon d'ouate hydrophile. L'incubation se faisait par le
« port permanent du tube au niveau des sous-vêtements. Les
« larves écloses étaient nourries sur l'homme une ou deux
« fois par jour.

« Une première touffe de poils renfermant de 30 à 35 lentes
« m'a donné 10 éclosions à partir du deuxième et jusqu'au
« dixième jour d'incubation. Un deuxième prélèvement,
« recueilli sur un prisonnier, m'a fourni un pourcentage d'éclosions encore plus considérable. Sur 40 lentes fixées aux
« poils du pubis, il y eut 18 éclosions dans l'espace de 11 jours.
« Quelques larves écloses les premiers jours furent élevées et
« amenées à l'état adulte. *Il s'agissait bien de poux de corps.* »

On voit combien s'écartent des notions classiques les conclusions de l'étude de M. Bulliard. Non seulement le pou de corps peut vivre et accrocher ses lentes aux poils du corps et notamment aux poils pubiens, mais ceci serait encore la règle et le contraire l'exception, à tel point que cette localisation considérée jusqu'alors comme tout à fait anormale fournirait, dans les cas douteux, un moyen rapide et précieux de diagnostic.

Ce taux des pédiculaires ayant des parasites et des lentes en dehors des endroits habituels paraît sans doute élevé. Le fait, d'ailleurs, importe plus que sa fréquence, car il dicte une conduite nouvelle. La désinfection des vêtements au moyen de l'étuve conserve évidemment toute sa valeur, mais elle ne suffit pas et doit être complétée par une toilette minutieuse du sujet porteur de *pediculi vestimentorum*.

Ce manque de précaution peut expliquer la présence de parasites et de lentes, exclusivement au niveau des poils du pubis, sans pédiculose du corps proprement dite. Ces cas sont évidemment très rares et dans tous les articles que nous avons eu l'occasion de lire et qui ont trait aux habitats ectopiques du pou des vêtements ce point particulier n'a pas été signalé.

Le fait est pourtant indéniable comme le montre l'observation suivante, due à l'obligeance de M. le Dr Moutot.

Observation. — Phthiriasis ectopique. Poux de corps à localisation exclusive dans les poils du pubis (parasites, adultes et lentes).

X..., 43 ans, entre à l'hôpital Desgenettes pour manifestations syphilitiques secondaires, consistant en plaques muqueuses bucco-pharyngées.

A l'examen complet du malade, on constate dans les poils pubiens la présence de deux poux. Leur morphologie les distingue immédiatement des poux du pubis. Ils sont allongés, l'un manifestement plus gros que l'autre. Il ne paraît pas possible, au simple point de vue objectif, de les identifier : s'agit-il de poux de tête, s'agit-il de poux de vêtements?

L'examen clinique n'aide pas non plus à résoudre le problème : pas de parasites du cuir chevelu, pas de lentes sur les

cheveux. Une investigation minutieuse ne permet pas de découvrir un seul pou, ni à la surface du corps du malade, ni dans ses vêtements : flanelle, chemise, pantalon, caleçon. Il n'y a pas de lésions de grattage au niveau des régions d'élection.

Accrochées aux poils du pubis, en une zone encore très localisée de la surface d'environ un écu de cinq francs, on aperçoit de nombreuses lentes. Objectivement il est aisé de se rendre compte qu'il ne s'agit pas de lentes de morpion. Ces lentes sont beaucoup plus allongées, blanchâtres, quelques-unes nacrées. Mais surtout le poil est parasité par une série de lentes en grappe.

La détermination de l'espèce en présence paraissant assez délicate, nous avons fait appel aux lumières de M. Pelosse, professeur agrégé de zoologie, qui, après examen du parasite lui-même et de ses lentes, a pu nous affirmer qu'il s'agissait bien réellement de poux de corps.

A propos du parasite, M. Pelosse estime que la détermination des deux espèces *pediculus capitis* et *pediculus vestimenti* est très difficile parfois, si l'on s'en tient à l'examen de quelques échantillons isolés. Dans ces conditions, les différents caractères morphologiques que nous avons énumérés, volume, coloration, nombre d'anneaux, antennes, thorax ne sont pas toujours visibles. Notamment le nombre des anneaux, donné comme élément capital de ce diagnostic différentiel, est loin d'offrir toujours, sous le microscope, la netteté d'un schéma.

La numération des cellules du clapet de l'œuf, après dissection sous le microscope, fournit de précieux renseignements. Dans le cas qui nous occupe, on comptait 15 à 17 cellules à micropyles. Ce chiffre élevé est suffisant à lui seul pour affirmer qu'il s'agit bien de pou de corps. Chez le pou de tête, on en compte 11 en moyenne, quelquefois 13, jamais plus.

Pour terminer cette étude de la déviation du parasitisme chez les pédiculidés, il nous reste à parler des

habitats ectopiques du *Pou de tête*. Il est bien entendu que nous admettons la dualité des espèces *pediculus capitis* et *pediculus corporis* : sans ce point de départ, la question ne saurait exister et les lignes qui vont suivre trouveraient alors leur place dans le précédent paragraphe.

De toutes les espèces de poux parasites de l'homme, le pou de tête est le plus sédentaire; il ne franchit presque jamais le territoire du cuir chevelu. Dans certains cas, les poux peuvent descendre sur le cou et la partie supérieure des épaules, déterminant à ce niveau des lésions de grattage. Ces faits sont déjà rares; beaucoup plus rarement encore observe-t-on des migrations à longue distance.

Du reste, dans les deux observations que nous avons recueillies à ce sujet, les parasites n'ont pas émigré de la région occipitale vers la région pubienne. Il s'agit de pédiculose pubienne primitive par poux de tête, sans parasites ni lentes dans les cheveux.

Première observation. — Pédiculose pubienne par poux de tête (par MM. Nicolas et Massia, travail de la clinique de l'Antiquaille de Lyon).

« X..., 35 ans, manœuvre, vient à la consultation de l'Antiquaille pour des plaies à la cheville droite (22 décembre 1913).

« Pas de maladie importante à signaler dans ses antécédents.

« En 1910 (il y a 3 ans) aurait eu un chancre génital, probablement syphilitique. N'a pris que quelques pilules à ce moment.

« Depuis, pas de traitement.

« Il y a un mois et demi, il s'aperçut d'une écorchure à la cheville droite, sur la partie externe; il l'attribua au frottement de sa chaussure. Actuellement, on constate une ulcération comme une pièce de cinq francs, creusée, à bords tail-

« lés à pic, de forme arrondie, à fond suppurant. Au pourtour,
« zone rouge d'inflammation; ganglions cruraux. Il s'agit mani-
« festement d'une gomme syphilitique infectée secondairement,
« ce qu'a montré également l'évolution.

« En plus, on constate : des lésions de grattage sur l'abdo-
« men et la ceinture, peu accentuées dans le dos; d'assez nom-
« breuses lésions d'infection cutanée superficielle; quelques
« furoncles ou quelques folliculites disséminées; quelques
« lésions suintantes sur les bourses et de l'intertrigo du sillon
« génito-crural, surtout à droite. Dans les aisselles, lésions en
« voie de cicatrisation d'infection folliculaire, probablement
« hydrosadénite de l'aisselle. Enfin, un peu d'acné à la face
« antérieure de la poitrine.

« Depuis deux mois environ, le malade se plaint de déman-
« geaisons assez vives; il couchait depuis quelque temps (deux
« mois environ), dans des installations plutôt sommaires, par-
« fois dans la paille, étant occupé en ce moment à la pose de
« câbles électriques. Le malade affirme ne pas avoir eu de
« contact céphalique étranger au niveau du pubis, pendant tous
« ces temps derniers; il a eu quelques rapports sexuels nor-
« maux.

« A l'examen, on voit un certain nombre de poux s'agiter
« dans les poils du pubis et de l'abdomen; mais ils ne se tien-
« nent pas accrochés contre la peau, comme le sont ordinaire-
« ment les morpions. Ils sont de grosseur variable, quelques-
« uns semblant fraîchement éclos; ce sont des poux de tête.
« Les poils du pubis sont également porteurs d'un très grand
« nombre de lentes; celles-ci sont solidement fixées aux poils,
« mais elles sont situées non pas près de la racine du poil.
« mais à des hauteurs très variables, à la partie moyenne,
« par exemple.

« Enfin, l'examen du malade montre qu'il ne présente pas
« de poux ni de lentes à la région céphalique. Quelques pelli-
« cules sur un cuir chevelu un peu gras. Les cils ni les aisselles
« ne présentent ni parasites, ni lentes. Pas de pédiculose du
« corps. Les poux sont localisés uniquement au niveau du
« pubis. »

Les auteurs insistent sur la disposition des lentes : « On sait que le pou de tête pond ses lentes près du cuir chevelu et que, peu à peu, avec la croissance du cheveu, elles montent avec lui, et ainsi se forme un chapelet de lentes dont la plus rapprochée du cuir chevelu est la plus jeune. Dans notre cas, il y a des lentes à des hauteurs variables, rarement à la base des poils, certaines à un ou deux centimètres de la peau et ayant encore l'embryon à l'intérieur. On ne peut admettre que les poils pubiens aient poussé de cette longueur en 10 jours, temps nécessaire maximum à l'éclosion des lentes; on sait que la croissance des poils du pubis est plus lente. Les œufs de morpions sont toujours à la base du poil et s'en éloignent très peu. Nous devons admettre que dans ce cas, par une exception de plus dans leurs mœurs habituelles, ces poux de tête ont pondu leurs œufs au hasard, dans les poils du pubis. »

Les auteurs font aussi une étude comparative entre les espèces de parasites et leurs œufs (nous ne revenons pas sur ce point déjà traité) et concluent en disant qu'il s'agit d'un cas indubitable de pépiculose localisée au pubis, causée par les poux de tête.

Deuxième observation (due également à l'obligeance de M. le Professeur Nicolas).

X..., 2^e classe, 44 ans. Entre à l'hôpital Desgenettes pour syphilis tertiaire de la paroi postérieure du pharynx, rhinite papillomateuse et laryngite ulcéreuse de la bande ventriculaire gauche.

Fait curieux à noter : le malade présente de nombreux poux sur les poils du pubis et sur les bourses et de nombreuses lentes accrochées aux poils pubiens. Ces lentes sont placées à distance de la peau, la plupart même très éloignées de la racine : 1, 2 et 3 centimètres.

Traces de grattage, légères excoriations sur la verge et les bourses.

Ces poux ne sont pas des morpions, toujours facilement reconnaissables.

Pas de pédiculose du cuir chevelu.

Pas de pédiculose du corps ; aucune lente visible sur les vêtements, chemise, caleçon, pantalon.

Fait également curieux ; le malade dont il s'agit a un système pileux très développé : poils longs et abondants sur la paroi abdominale, le thorax, le dos, les épaules, les bras, les cuisses, les jambes. Toutes ces régions sont indemnes et ne recèlent ni un parasite ni une lente.

Ces parasites sont bien des poux de tête ; on compte au microscope les sept anneaux de leur abdomen et l'on note entre ceux-ci les incisures très nettes et très profondes si caractéristiques.

Les lentes, très éloignées de la racine des poils, ne sont pas moins caractéristiques ; la pointe est englobée dans la substance cimentante de forme triangulaire. Toutes sont orientées dans le même sens, le clapet tourné vers l'extrémité libre du poil.

Voilà deux observations exactement superposables. Dans les deux cas, il s'agit de poux de tête localisés au pubis, sans parasites dans les cheveux, sans poux de corps ni lentes dans les vêtements. Dans les deux cas également, les lentes sont accrochées d'une façon atypique, non pas à la base des poils, mais à une certaine distance de celle-ci.

Ces faits de pédiculose ectopique sont très rares et on ne connaissait jusqu'ici que l'observation similaire de Lydston, qui a rapporté, en 1892, un cas de prurit vulvaire chez une jeune fille, par poux de tête.

Aussi bien, n'y a-t-il pas lieu de tenir compte, dans la pratique courante, de ces sortes d'aberrations et, pour les *pediculi capitis* du moins, le dogme classique de la spécificité des régions conserve presque toute sa valeur.

CONCLUSIONS

I. — Les espèces de poux parasites de l'homme sont au nombre de trois : *phtirius inguinalis*, *pediculus capitis*, *pediculus vestimenti*.

II. — Si le morpion est toujours facilement identifiable, le diagnostic différentiel du pou de tête et du pou de corps est plus délicat, à tel point que certains auteurs ont estimé qu'il s'agissait là d'un seul et même insecte, désigné dès lors sous le nom de « *pediculus humanus* ». Nous pensons qu'il y a lieu de maintenir la distinction classique. L'examen microscopique du parasite, du mode d'insertion de ses lentes, des lentes elles-mêmes et notamment de leur clapet, permet de faire la différenciation.

III. — La riche symptomatologie de la pédiculose et ses complications, d'une part, le rôle important, d'autre part, que jouent les poux dans la propagation de certaines maladies infectieuses font de ces derniers de redoutables ennemis.

IV. — Les représentants des différentes espèces de l'ordre des pédiculidés occupent des territoires particuliers dont ils ne transgresseraient jamais les limites

d'après les auteurs classiques. De nombreuses observations ont porté à ce dogme une sérieuse atteinte : les uns et les autres peuvent exécuter de lointaines migrations, vivre et se multiplier à distance de leurs habitats normaux. Bien plus, on peut les rencontrer à l'état exclusif sur des territoires réputés inaccessibles.

Le Président de la Thèse :
DOCTEUR NICOLAS.

Vu :
Le Doyen,
L. HUGOUNENQ.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Lyon, le 30 avril 1919.
Le Recteur,
Président du Conseil de l'Université :
Pour le Recteur et par délégation :
Le Vice-Président du Conseil de l'Université,
DEPERET.

BIBLIOGRAPHIE

- BESNIER. — Un point de traitement de la pédiculose phtiriasique. *Annales de Dermatologie et Syphiligraphie*, 1889, p. 28.
- BRAUER. — *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 1915, p. 561.
- BRAULT. — Quelques cas de phtiriasés animales. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1906, p. 70.
- BRUMPT. — *Précis de Parasitologie*, 2^e édit., Paris, 1914.
- CHATIN. — Note sur un cas de mélanodermie phtiriasique avec cachexie et pigmentation de la muqueuse buccale. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1900, p. 1213.
- CHOLODOWSKY. — Morphologie des Péliculidés. *Zoologischer Anzeiger*, 1904.
- DELTA. — Sur la destruction des poux dans les épidémies de typhus exanthématique. *Presse médicale*, 20 mai 1915.
- DANLOS. — Mélanodermie parasitaire avec plaques pigmentées sur la muqueuse buccale. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1897, p. 1284.
- DARIER. — *Précis de Dermatologie*, Paris, 1909.
- FAHRENHOLZ. — Beiträge zur Kenntniss der Anopluren. *Zoologische Abteilung der Natur-historische gesellschaft zu Hannover*, 1912.
- FASAL. — La question de la Pédiculose. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 28 jahrg, n° 8, 1915.
- FISCHER. — Phtiriasé des cils et du cuir chevelu. *Monatshefte für praktische Dermatologie*, 1910, t. 50, n° 3, p. 50.
- FOUR (Raymond). — A propos de la phtiriasé des Paupières. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1892, p. 283.
- FRIEDENTHAL. — Les espèces de poux parasites de l'homme et leur traitement, 1915.

- GABRIÉLIDÈS. — Diagnostic différentiel des phtiriasés palpébrales. *Annales d'oculistique*, juillet 1911.
- GRINDON. — The Migrations of Pediculi. *The medical Fortnightly St-Louis*, Chicago, 15 mars 1893.
- GUIART. — Parasitologie, 1910.
- HASE. — *Biologie du pou de vêtements*, Berlin, 1915.
- HEISLER. — Poux du pubis dans les cheveux. *Archiv. für Dermatologie in Syphilis*, 1892, p. 589.
- HÖNCK. — Lutte contre les poux de vêtements. *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 41^e année, n° 13.
- JAMIESON (Allan). — Traitement de la Pédiculose du corps. *British Journal of Dermatology*, 1875, p. 248.
- JÜLLIEN. — Un nouveau cas de phtiriasé des paupières. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1892, p. 158.
- LACASSAGNE (Jean). — Etude sur la pédiculose du corps aux armées. Prophylaxie et traitement. *Thèse de Lyon*, 1916.
- LABBÉ et WAHL. — Destruction des Poux. Procédés divers et mode d'action. *Paris Médical*, 6 novembre 1915.
- LYDSTON. — Pediculi capitis as a cause of pruritus vulvæ. *Journal of cutaneous and genito-urinary diseases*, 1892, p. 399.
- NEUMANN. — *Traité des maladies parasitaires non microbiennes des animaux domestiques*. Paris, 1892.
- NEVEU-LEMAIRE. — *Précis de Parasitologie humaine*, Paris, 1908.
- NICOLAS et JAMBON. — L'albuminurie chez les galeux. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1908, p. 65.
- NICOLAS et MASSIA. — Un cas de pédiculose pubienne par poux de tête. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, janvier 1916.
- NICOLLE et CONSEIL. — Mesures à prendre contre le typhus exanthématique et récurrent. *Bulletin de l'Académie de médecine*, 5 janvier 1915, p. 37.
- PAYNE. — Taches bleues et autres signes dus aux poux du pubis. *British Journal of Dermatology*, juillet 1890, p. 209.
- PERRIN DE LA TOUCHE. — Phtiriasé des paupières. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1892, p. 41.
- RENAULT (Jules). — Instructions prophylactiques contre le typhus exanthématique et le typhus récurrent.
- ROÑA. — Poux du pubis et lentes sur les cheveux de la nuque, maculæ ceruleæ et roseole syphilitique. *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 1898, p. 475.

SICARD. — *Eléments de Zoologie*, 1883.

SWELLENGREBEL. — Quelques remarques sur la façon de combattre le pou des vêtements. *Extrait des Archives néerlandaises des Sciences exactes et naturelles*. Série III-B., t. III, p. 1, 1916.

TIÈCHE. — Taches bleues. *Archiv für Dermatologie und Syphilis*, août 1908, t. XCI, p. 322.

VIGNOLO-LUTTATI. — Mélanodermie pédiculaire. *Archiv für Dermatologie und Syphilis*, février 1909, t. XCIV, p. 365.

WARBURTON. — *Sur la biologie du pou de corps*, 1910.

WINFIELD. — Phtiriasse des paupières, *Journal of cutaneous and genito-urinary diseases*, septembre 1889.

YOYOTTE. — Traitement de la gale et de la phtiriasse aux armées. *Thèse de Paris*, 1915.

